

# 病毒性肺炎为什么难治

□廖长杰

病毒性肺炎是一个全球性的严重传染病,给人类生命和健康带来了巨大挑战。虽然在研究和临床实践中取得了一些进展,但病毒性肺炎依旧难治。本文将从病毒复制和传播的机制,以及免疫系统的应对两个方面进行探讨,解开这一难题的奥秘。

## 病毒复制和传播的机制

**病毒的进入和复制** 首先,病毒通常会选择人体上呼吸道的某个部位作为入侵的门户。例如,冠状病毒会通过鼻腔、喉咙等呼吸道黏膜进入体内。这些呼吸道黏膜上有许多特殊的受体结构,恰好与病毒的表面蛋白相互作用,促使病毒进入细胞。一旦病毒进入呼吸道的上皮细胞,就开始利用细胞的机制进行复制。

**病毒复制过程中**,通常会利用细胞内的一些基本生物学机制。例如,冠状病毒会利用人体细胞中的核糖体复制自己的遗传物质,并利用细胞内的蛋白质合成机器,来合成自己的结构蛋白和包裹它们的外膜。这个过程会耗用大量的细胞能量和资源,使得病毒能够迅速繁殖并感染更多细胞。

**病毒在肺部的扩散** 病毒性肺炎之所以难以治疗,一方面是因为病毒在肺部的扩散过程非常复杂。病毒感染开始于呼吸道,随后进入肺部,并通过不同的途径扩散到更深层次的肺部组织。以下是一些通俗易懂的解释。

首先,当我们呼吸时,病毒可以通过微小的飞沫进入我们的呼吸道。这些飞沫携带着病毒,病毒可以通过咳嗽、打喷嚏或说话释放出来。这就是为何要保持良好的卫生习惯,如勤洗手、戴口罩等,以降低病毒感染风险。

病毒一旦进入呼吸道,就会寄生在呼吸道上皮细胞并开始复制。这里的呼吸道上皮细胞是指位于气道壁上的细胞。病毒利用这些细胞来制造更多的病毒颗粒,并通过细胞的连接进入深层的肺部组织。

**免疫逃逸的问题** 病毒可通过减弱宿主免疫应答来逃脱免疫监视。例如,病毒可降低表面抗原的表达水平,使免疫系统难以识别和攻击感染细胞。此外,病毒还可以抑制宿主的免疫应答,如抑制促炎细胞因子的产生、干扰抗体的合成等,从而使免疫系统无法有效应对感染。

病毒可以改变其表面抗原,来逃避免疫攻击。由于病毒具有高度变异性,它能够快速改变自身表面抗原的结构,使之前产生的抗体对新的变异体无效。这就需要免疫系统不断地适应和生成新的抗体,来对抗不同的病毒突变体。但这需要时间,且并非总能成功。

## 免疫系统的应对

**免疫反应的平衡** 免疫反应的平衡指的是免疫系统的应答,既不能过度激活,也不能过于抑制。当病毒侵入体内时,免疫系统会迅速启动应答,产生炎症反应,释放出足够的细胞因子和足够强的免疫细胞来攻击病毒。这是一种保护机制,但过度的炎症反应可能导致组织损伤。相反,如果免疫系统对病毒的应答过于弱或迟缓,病毒可能在体内大量复制并扩散。因此,免疫反应的平衡对于治疗病毒性肺炎至关重要。

免疫系统的平衡取决于多种免疫细胞和分子的复杂相互作用。例如,巨噬细胞和激活的T细胞是免疫系统中的关键角色,它们可以主动吞噬和杀死感染细胞,并释放信号分子,来激活其他免疫细胞参与抗病毒过程。细胞因子也

起到重要的作用,它们可以刺激和调节免疫细胞的功能。一个良好的免疫反应平衡需要细胞和分子之间的精确调控,使其在抗病毒过程中协调工作。

**免疫系统的损伤** 病毒感染会引发免疫系统的充分活动。免疫细胞会被激活,释放出多种介质来对抗感染,如细胞因子和抗体等。持续的炎症反应可能导致炎症损伤,不仅损伤感染部位,也可能影响周围组织,增加治愈难度。

免疫系统可能遭受过载。当病毒侵入体内时,免疫系统需要大量的细胞和分子来协同应对。长时间的病毒感染可能导致免疫系统过度激活,消耗大量的细胞和资源。这可能导致免疫系统过度疲劳,导致其功能受损,使病毒难以被清除。

总之,病毒性肺炎是一个严峻而复杂的疾病,其难治的原因涉及病毒复制和传播的机制,以及免疫系统的应对。在病毒复制和传播机制方面,病毒具有进入和复制的能力,并在肺部扩散,给治疗带来困难。同时,病毒也能通过免疫逃逸机制避免免疫系统的清除,增加了治疗的复杂性。

(作者供职于平乐县人民医院)

# 治疗哮喘的注意事项

□刘庆

一提起哮喘,很多人都会自然而然地想起电影或者电视剧里的场景,气短、呼吸困难,这些都是哮喘在急性发作时的典型表现。但是除了这些典型表现之外,还有一些哮喘患者只咳不喘,干咳不断,甚至不咳,只是胸闷不适。在春季这个过敏高发的季节,人们室外活动增多,吸入过敏原的数量与机会增加,更容易引发哮喘。哮喘是一种慢性呼吸道疾病,会对人们的正常生活与工作造成较大的影响。那么,哮喘应该怎么治疗呢?

## 什么是哮喘?

哮喘又叫支气管哮喘,其病变主要在气管、支气管,是一种常见的慢性炎症。哮喘是由多种细胞和细胞组分参与的气道慢性炎症性疾病。当前普遍认为,支气管哮喘是一种有着明显家族聚集倾向的多基因遗传性疾病,它的发生既受到遗传因素的影响,又受到环境因素的影响。

**环境因素** 第一,感染。感染对于婴幼儿来说比较常见,各种病原微生物都会引起或诱发哮喘,其中以呼吸道合胞病毒、支原体感染较为多见,细菌感染引起的较为少见。

第二,过敏原。过敏原主要包括空气当中的花粉、霉菌、灰尘、猫狗的绒毛,以及沙发、地毯、玩具等。食物方面的过敏原主要有奶、蛋、肉、鱼、

虾、花生、芝麻、玉米、水果等等。药物方面主要有阿司匹林、青霉素等。还有其他因素,如汽车尾气、油漆、化妆品、防腐剂等。如果吃过甜或过咸的食物,也会诱发哮喘。

第三,气候因素。在季节温差变化较大、湿度较大、空气污染严重,以及寒冷的冬季等时候,比较容易发生哮喘。

第四,运动。过量的运动或者是不适合自身的运动方式,也会诱发哮喘。

**内部原因** 第一,遗传。根据相关研究表明,如果父母双方都是哮喘病患者的话,那么其所生的孩子也有很大的可能会患上哮喘。同时,如果有哮喘家族史的话,那么发病时间越长,出现哮喘遗传的可能性就会越大。

第二,免疫失调。当机体的过敏反应增强,抗感染能力下降,就容易发生过敏反应和呼吸道感染,从而导致哮喘反复发作。

第三,精神因素。受到强烈的精神刺激,剧烈的情绪变化,惊恐疲劳或压力过大的时候,都会引发哮喘。

第四,微量元素。缺乏维生素B也可能诱发哮喘。

## 哮喘如何治疗?

第一,要去除哮喘的诱发因素。在治疗哮喘的时候,要尽量避免能够

诱发哮喘的因素,以免哮喘发作。哮喘患者应该能够识别发作的早期信号,并且避免或者消除引起哮喘发作的诱发因素,要改掉抽烟等不良生活习惯。

第二,要防止感染。哮喘发作的时候应该兼顾解痉抗炎,去除气道黏液栓,保持呼吸道通畅,防止继发感染。

第三,要重视排痰。痰是导致哮喘发生的主要因素,会导致患者出现呼吸困难的情况。因此,一旦患有哮喘的时候,就应该积极地进行排痰。痰液会阻塞气道,增加气道的阻力,加重缺氧的情况,影响通气及换气功能,从而导致哮喘发作,并使炎症介质产生,增加肺内炎症,进一步使气道痉挛。因此,做好排痰工作对于治疗哮喘是非常重要的。

## 治疗哮喘时的注意事项

**要及时发现** 相关研究表明,在0~14岁的小儿哮喘中,85%会在5岁之前发病,3岁内发病的大约占75%,其中大多数都是在出生后一年内就出现了喘息的症状,但是这些喘息性疾病通常会被家长忽视,没有得到合理有效的治疗,从而导致其反复发作,一直持续到成年。

**要尽早诊断** 如果在早期哮喘阶段的时候确诊,就可以大大提高哮喘

的治疗效果。因此,不管年龄大小,凡是能够排除其他喘息性疾病,符合哮喘诊断标准的,就应该尽早诊断,及时治疗。出现以下情况的时候要特别注意,一是咳嗽,尤其是以干咳为主,并且咳嗽的时间比较长;二是运动后觉得胸闷气促,这可能是运动诱发了哮喘;三是长期感到胸闷,尤其是此类人群应该做好相关检查。

**需要早治疗** 一旦确诊了哮喘,要坚持进行持续规范化的治疗,减少哮喘急性发作的次数,这样才能够有效保护患者的肺部功能。

**进行一定的预防** 哮喘和其他疾病一样,原则都是防治结合,预防为主。

第一,对于吸烟的患者来说,首先要戒烟。吸烟者比不吸烟者的慢性支气管炎发病率要高许多倍。戒烟之后,患者的肺功能会有较大改善,同时也要避免吸二手烟。

第二,要加强身体锻炼,增强自身抵抗能力。运动量根据自身情况来确定,每天早晨可以进行散步、慢跑等,这样能够呼吸到新鲜的空气,促进身体血液循环。在冬季锻炼的时候,可以有效地提高呼吸道黏膜对冷空气的适应能力。

(作者供职于百色市人民医院呼吸与危重症医学科)

# 膝关节置换术后怎么保养

□陆方群

近些年来,关节成形术成为一种常见的膝关节置换术,是治疗膝关节类疾病的有效方式,可治疗膝关节创伤、炎症、类风湿性关节炎等导致的关节功能丧失、畸形、关节疼痛等。此手术可以有效解除患者的病痛,使患者的膝关节功能得到有效恢复,畸形得到矫正,从而提高生活质量。本文对膝关节置换术后的保养问题,进行如下科普。

## 护理方法

**术前功能适应性训练** 为术后最大限度地恢复机体功能,在术前指导患者了解关节活动的要点,进行肌肉训练,适当对患者股四头肌的等长收缩进行强化干预,做踝关节、直腿抬高、训练时间为每组5分钟,每天进行5~10组,遵循循序渐进的原则,确保练习强度适宜、时间适宜;指导患者正确咳嗽,这样可以减少发生肺部并发症的可能;指导患者正确抬臀,并教会患者在床上进行大小便,避免术后不习惯床上排便而导致便秘、尿潴留的情况发生。

**术前注意事项** 术前12小时禁食、禁饮,告知患者要充分休息,对于过度紧张的患者,可以给予服用镇静剂。

**注意观察生命体征** 术后监测患者的各项生命体征。患者麻醉未完全恢复期间是初期伤口负压引流高峰,这时患者反应能力较差,很有可能诱发休克,从而被忽略。这时,体内血液动力学改变的主要指标是不断变化的生命体征,是初期观察病情改变的证据。在必要的情况下,监测患者的中心静脉压。

**注意观察肢端血运** 术后要将患者用弹力绷带进行包扎,并适当将患肢抬高,用软枕将其垫起,拉伸膝关节,在患者处于坐位状态时取出垫枕。同时,观察患者患肢血运,关注运动情况及外露足趾的皮肤颜色、温度变化。避免过紧包扎导致肢端血液供应不足。

**创口负压引流的护理** 术后确保创口负压处通畅引流,确保切口处敷料干燥、清洁,密切观察发生初期出血性休克的情况。

**术后康复指导** 术后进行功能锻炼,遵循早期开始、循序渐进的原则,从初期被动到最后主动进行锻炼,要在患者没有疼痛症状时进行,掌握好训练强度,被动与主动训练有效结合。被动协助患者做膝关节训练,避免关节粘连,确保患者关节功能迅速恢复。在必要的情况下,利用镇痛泵进行护理。

## 预防并发症

**预防深静脉血栓** 深静脉血栓是膝关节置换术后的主要并发症之一,会诱发患者肺栓塞。密切关注患者的术后活动,防止深静脉血栓发生。术后24小时,待患者被送回普通病房后,因为出血、切口疼痛、麻醉、创伤等因素的影响,患者不能进行自主活动,这时要对家属进行指导,给患者做下肢肌肉向心性按摩、踝关节背伸屈运动、踝关节环绕运动等。待患者麻醉苏醒后,指导患者进一步主动做踝关节、屈伸动作,每天4~6组,每组20~30次。

**并发症的预防及观察工作** 初期患者疼痛症状不明显,所以要密切观察肢体有无肿胀感,静脉回流、皮肤温度变化等情况,特别是高位群体,比如高血压患者、过度肥胖者、高龄者,以上患者需要更加注意预防。术后初期要给患者注射低分子肝素;给患者患肢包扎弹力绷带;指导患者做踝关节活动、股四头肌静力性收缩活动、被动屈伸活动、足趾指端活动。

患者一般为老年群体,抗感染力较弱,手术治疗有较大创口,确保手术顺利进行的关键问题是做好肺部感染、切口感染工作。术后要密切观察患者的温度变化,如果体温达到38.5摄氏度以上,而且切口处比较红肿,关节处有肿胀的情况发生时,要立即告知主治医师进行处理。此外,指导患者正确呼吸、有效排痰、咳嗽,协助患者翻身拍背,将呼吸道分泌物清除,防止发生肺部感染。

**预防感染** 术中给患者静脉滴注抗生素类药物,预防感染发生,同时,术后1天滴注抗生素。在切口处换药期间,要经过彻底消毒后,利用棉球将其覆盖,然后进行无菌包扎。密切观察患者的体温变化,如果体温一直在39.5摄氏度以上,肢体肿胀时间较长,疼痛症状较明显,并有急性发作疼痛等情况发生时,要预防感染发生,延长抗生素使用时间。

(作者供职于广西医科大学附属武鸣医院)

# 什么是脑卒中

□农艳英

脑卒中也叫中风,是常见的一种脑部疾病,一旦发病,极容易威胁患者的生命安全。相关临床医学研究表明,引发脑卒中的原因极为复杂。脑卒中发病急、病情发展速度快,后果极为严重,是世界范围内极为严重的一种疾病。

近些年,随着我国人口老龄化趋势不断加重,脑卒中的死亡率也在不断上升。就目前的医疗环境和医疗水平而言,治疗脑卒中的方式和方法依然比较有限。因此,全面加强人们对脑卒中的了解和认识,并提前做好预防,才是真正降低脑卒中发病率的关键,更是增强疾病防治效果的重要举措。

**脑卒中症状表现** 肢体偏瘫:一侧面部麻木或者口角歪斜;说话不清或者理解语言困难;头痛;呕吐;眩晕;突发视觉障碍。

**脑卒中的诱发因素** **高血压病** 高血压病是诱发脑卒中的主要因素之一,也是脑卒中患者最为常见的一种并发症。

**心脏病** 心脏病是造成脑卒中的主要原因之一,无论是高血压病、风湿性心脏病所导致的心脏病等,都有可能造成腹壁血栓,当患者出现房颤、心力衰竭等症时,血栓脱落,当血栓流到脑动脉中,引起脑卒中。

**血液疾病** 比如血小板减少引起的白血病、紫癜等,都很容易导致出血性脑血管疾病,只有极少数的情况下,会引发缺血性脑血管疾病。

**外伤** 患者有明显外伤时,比如脑瘤等,同样容易引发脑卒中。

**脑卒中的预防** **预防高血压病** 在预防脑卒中方面,最关键的就是尽可能降低各种致病因素,其中高血压病是引发脑卒中的主要致病因素之一。因此,患者不仅要谨遵医嘱严格治疗高血压病,同时要在日常生活中做好血压监测,在血压稳定期,调整降压药。另外,应告知患者饮食尽可能清淡,保持胃肠功能稳定,促进大肠蠕动,而且要戒烟戒酒,保持良好的生活习惯。

当患者已经患有高血压病时,应及时为患者治疗,因为高血压病是引发脑卒中的高危因素。有医学研究表明,高血压病患者患脑卒中的概率比正常人高3~5倍。因此,患者需定期监测血压,并通过服用降压药、饮食

控制等方式,保持血压稳定及精神愉悦和情绪稳定。**关注脑卒中前兆** 脑卒中发病前会表现出一系列前兆,在日常生活中必须多注意,比如,血压突然升高,手脚麻木或头痛眩晕等,一旦有此类前兆,需尽早去医院诊治。**控制短暂性脑缺血** 当患者表现出短暂性脑缺血症状时,需及时控制,使患者保持在相对稳定的环境中,让患者处于可以安静休息的状态下,并配合各种治疗措施,预防脑卒中。**预防小中风** 在患者脑卒中发病前,有33%左右的患者会提前出现一次、多次的短暂性脑缺血情况,这也是临床中常见的“小中风”。因此,当患者出现“小中风”症状时,需立即去医院接受系统化治疗,避免病情恶化,发展成中风。**戒烟戒酒** 有相关调查研究结果表明,吸烟、饮酒与糖尿病、冠心病、高血压病等疾病引起脑卒中的概率几乎一样。更有研究证实,每周饮酒750毫升以上或吸烟一包以上,并持续10年,其脑卒中的发病率要远高于不吸烟、饮酒者。究其原因,主要是因为吸烟和饮酒会造成动脉硬化,同时会导致脑血管功能迅速衰退,造成血管内血栓脱落,从而加大患病风险。因此,戒烟戒酒是预防脑卒中、保持脑血管健康的关键。**控制饮食** 长时间食用高盐、高热量和高胆固醇饮食同样是引起血脂异常、高血压病、动脉硬化等心血管病的主要原因。因此,在日常饮食中,应控制好盐分的摄入量,多食用清淡食物,增加粗纤维的摄入量,每日多食用新鲜的瓜果蔬菜,从而有效预防脑卒中。**加强运动** 对于合并患有血脂异常、糖尿病、高血压病和冠心病的脑卒中高危人群,应养成每日运动的习惯,增强自身抵抗力和免疫力,改善血管弹性,减少体内脂肪含量,有效避免动脉硬化。在选择运动方式时,应根据患者自身情况选择最佳运动方式,比如慢跑、散步、打乒乓球、骑自行车和游泳等。对于脑卒中高危人群,每天最少需要运动30分钟,同时严格把握运动量,遵循循序渐进的原则,严禁运动过量。

(作者供职于德保县人民医院)

# 慢性胃炎能被治愈吗

□凌宏

随着人们生活节奏越来越快,工作和生活压力也日益增加,许多人都在不经意间忽略了自己的身体健康。其中,最常被人们忽略的问题之一,就是慢性胃炎。慢性胃炎在全球范围内的患病率都是比较高的。根据统计数据,10%~15%的成年人患有慢性胃炎。而且慢性胃炎可以发生在任何年龄段,其中,中老年人更容易患病。那么,慢性胃炎能治好吗?怎么治呢?接下来,我们就针对这一话题给大家科普一下。

## 什么是慢性胃炎?

慢性胃炎是指胃黏膜长期受到各种不良刺激引起的慢性炎症,其特点是病程长、反复发作,给患者带来很大的痛苦。胃是消化食物的重要器官,而慢性胃炎的出现会影响消化功能。慢性胃炎临床上常见的症状包括腹痛、消化不良、胃部不适、胃酸倒流及胃溃疡等。虽然慢性胃炎主要表现为胃部,但不加以控制可能会引起胃出血、癌前病变、贫血等并发症。慢性胃炎的诱因包括由多种细菌引起的胃黏膜炎症、幽门螺杆菌感染、自身免疫因素等。

## 慢性胃炎有哪些类型呢?

慢性胃炎可以分为浅表性胃炎、萎缩性胃炎和特殊性胃炎3种类型,每种类型都有其独特的表现和病理变化。

其一,浅表性胃炎是最常见的一种类型,其病理变化主要表现为胃黏膜轻度、中度炎症。患者会出现上腹部隐痛、腹胀、嗝气等症状,有时还伴有恶心、呕吐等消化道症状。这种类型的慢性胃炎多与不良的饮食习惯、压力过大、长期使用非甾体类抗炎药物等因素有关。

其二,萎缩性胃炎是一种进展性的慢性胃炎类型,其病理变化主要是胃黏膜上皮细胞发生变性、萎缩,从而导致胃腺体丧失和减少。患者常常会出现食欲减退、消瘦、乏力等全身症状,还可能出现胃酸分泌减少、贫血等胃功能紊乱的表现。这种类型的慢性胃炎通常与幽门螺杆菌感染、自身免疫等因素有关。

其三,特殊性胃炎是一种特定病因引起的慢性胃炎类型,如药物性胃炎、放射性胃炎等。这种类型的慢性胃炎表现多样,虽然病因和症状不同,但都与特定的刺激因素有关。例如,药物性胃炎常与长期服用某些药物有关,如非甾体类抗炎药物、激素等;放射性胃炎则是由放射治疗引起的。

## 慢性胃炎能治好吗?

对于这个问题,相信大家都比较迫切地想知道答案。实际上,治愈慢性胃炎是一个复杂的过程,需要综合考虑病因、病程和个体差异

等多个因素,需要时间和耐心。由于每个患者的病情和症状不同,治疗的效果也会有差异。有些患者可能只需进行简单的药物治疗和改变饮食习惯,就能够缓解症状,并达到治愈的效果。而对于一些症状较为严重或伴有并发症的患者来说,可能需要综合和长期的治疗方案。

## 慢性胃炎怎么治疗呢?

首先,病因治疗。需要先了解导致慢性胃炎的病因,如幽门螺杆菌感染、自身免疫性疾病等。针对不同的病因采取相应的治疗措施,而患者需要做的就是积极配合医生的建议进行治疗,如按时服药、遵循饮食禁忌等。同时,患者应及时向医生反馈病情变化,方便医生及时调整治疗方案。

其次,药物治疗。药物治疗是慢性胃炎治疗的主要手段之一,常用的药物包括抗酸药、胃黏膜保护剂和胃动力药等。用药需在医生指导下进行,并根据患者的病情和个体差异进行调整。慢性胃炎的治疗可以使用抗酸药,常见的有质子泵抑制剂和H2受体拮抗剂等。这些药物能够抑制胃酸的分泌,减少对胃黏膜的刺激,从而缓解胃痛和消化不良等症状。也可以采用胃黏膜保护剂进行胃黏膜修复和保护,常用的胃黏膜保护剂包括铋剂、胃泌素

类似物和胃黏液生成剂等。还可以使用胃动力药增强胃肠道的蠕动,促进食物的排空和胃肠蠕动,有助于改善消化不良和腹胀等症状,常用的胃动力药有多潘立酮、甲氧氯普胺等。

最后,生活调理。合理的饮食习惯、规律的生活作息、充足的休息时间都是保持胃部健康的关键。慢性胃炎患者应遵循少食多餐的原则,避免大量食用辛辣刺激食物,如辣椒、生姜等。此外,还要注意食用温和和软糯的食物,如米饭、面食、蒸煮的蔬菜等。由于烟酒对胃黏膜有很大的刺激作用,容易引发胃炎。因此,慢性胃炎患者应尽量戒烟限酒,或者至少减少烟酒的摄入量。同时,情绪波动对慢性胃炎的症状产生有一定的影响。患者应保持良好心态,避免压力和过度紧张,可以通过适当的运动、休息等来缓解压力。

总而言之,慢性胃炎需要通过病因治疗、药物治疗和生活调理等多种手段综合治疗。在治疗过程中,患者应该积极配合医生的指导,遵循饮食规律和生活习惯,坚持治疗并定期复查。虽然不是所有慢性胃炎都能被治愈,但通过合理的治疗和生活调理,可以控制病情,减少症状发作的频率和程度,提高生活质量。

(作者供职于东台县朗良镇卫生院)